



## IPS Implants®

Protocole d'exploration

Preprosthetic



## **IPS® – Individual Patient Solutions**

### Protocole d'exploration **IPS** Implants®

#### Preprosthetic

##### **Généralités**

Le présent protocole d'exploration décrit la manière dont des données de patient doivent être préparées pour une planification virtuelle de restauration dentaire immédiate afin de pouvoir concevoir un produit de la gamme « Individual Patient Solutions ».

Les divergences par rapport à ces consignes peuvent entraîner la divergence des résultats cliniques par rapport aux résultats prévus.

KLS Martin peut traiter les données de tous les tomodensitomètres courants et exploiter presque tous les supports de sauvegarde.

Notre **service d'assistance téléphonique** se tient à votre disposition au **+49 7463 838-222** pour toute question complémentaire.

##### **Attention :**

Les résultats de planification ne sont aussi actuels que les enregistrements cliniques !

En cas de modification de l'anatomie suite à l'exploration, la précision d'ajustement des produits ne peut plus être garantie.



### Exploration du crâne du patient

- Les scans de patient doivent être précis et refléter la situation actuelle du patient au moment de l'appareillage prévu (< 4 mois).
- L'épaisseur des coupes des scans doit être de **0,5 à 1,25 mm**.
- L'incrément de coupe doit être  $\leq$  à l'épaisseur de coupe.
- Les **coupes axiales** sont requises.
- Chez les patients édentés, le scan doit être réalisé en occlusion ouverte. Si le patient dispose encore de quatre dents ou plus, même sous forme de prothèse/wax-up, il est alors possible de renoncer à l'occlusion ouverte.
- Il convient de prévenir impérativement tout mouvement du patient au cours de l'exploration.
- L'orientation du patient (à droite, à gauche, antérieur, postérieur, supérieur, inférieur) doit être correctement saisie lors du scan.
- En cas de scans TDM médicaux, il est interdit d'incliner le statif (**angle de statif de 0°**).
- Aucun élément (tiers) radio-opaque ne doit se trouver dans la bouche du patient au cours du scan. Les enregistrements reproduisent des situations dans lesquelles la restauration dentaire existante est déjà présente. (Voir option 2 à la page 4)
- Le patient doit se tenir à la verticale lors d'explorations par CBCT. Le niveau du cliché est alors perpendiculaire au niveau d'occlusion afin de minimiser l'apparition d'artéfacts.
- Le cliché doit intégrer les planchers orbitaux et les condyles et aller jusqu'à en dessous de la mandibule.
- Les données du patient sur le scan doivent correspondre à celles figurant dans la plate-forme IPS Gate® (nom et date de naissance).
- Sauvegarde de l'ensemble des données d'exploration, y compris toutes les sous-données au format DICOM, sans intégration à un logiciel d'affichage.

Remarque :

Si l'état des tissus osseux ne permet pas l'intervention désirée, un scan TDM supplémentaire du site donneur peut s'avérer nécessaire (voir protocole de scan 91-350-69-xx).

## IPS Implants® Preprosthetic

L'implantologie dentaire conventionnelle est une approche établie de restauration dentaire, dans la mesure où l'os et les tissus mous individuels y suffisent. Mais les méthodes conventionnelles atteignent leurs limites en cas d'importante perte ou de remplacement de tissu.

C'est justement ici que les nouvelles possibilités d'IPS Implants® Preprosthetic offrent une excellente extension permettant d'obtenir une restauration dentaire immédiate stable indépendamment de la région de la mâchoire.

### En plus du scan obligatoire du crâne du patient, l'une des quatre procédures suivantes est requise :

#### Option 1 et recommandation

Un scan DICOM préopératoire avec la dentition complète peut servir à enregistrer la situation dentaire.

#### Option 2

- Scanner la prothèse existante et ses repères correspondants (petites vis, billes radio-opaques de résine radio-opaque/billes de référence en titane ou composite mixte à base de sulfate de baryum sur la prothèse) dans la bouche du patient au format DICOM. En l'absence d'une prothèse, il est possible de scanner un gabarit à base de sulfate de baryum (« dents standard » radio-opaques en occlusion) dans la bouche du patient au format DICOM.

Veiller à ce que la prothèse ou le gabarit ne glisse pas lors du scan. Les exigences de la page 3 s'appliquent.

Un scan de la prothèse ou du gabarit au format STL ou DICOM est par ailleurs requis en plus du scan de patient.

#### Option 3

(uniquement applicable en présence d'une dentition résiduelle ou en cas de reproductions de la muqueuse de la crête alvéolaire ou du palais)

- Réaliser un wax-up (dents de résine incorporées dans de la cire sur le modèle de plâtre) du maxillaire et de la mandibule de manière individuelle et en occlusion cible.

Sauvegarder le wax-up scanné au format STL ou DICOM.

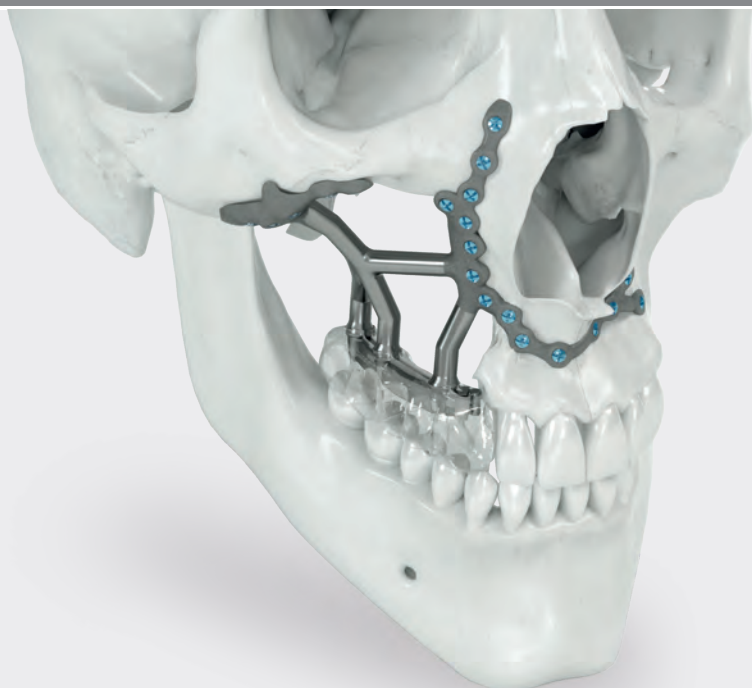
#### Option 4

(uniquement applicable en présence d'une dentition résiduelle ou en cas de reproductions de la muqueuse de la crête alvéolaire ou du palais)

- Réaliser un scan intraoral et individuel du maxillaire et de la mandibule avec la restauration dentaire existante et en occlusion cible avant de le sauvegarder au format STL.

Sauvegarder un moulage de plâtre au format STL ou DICOM à titre alternatif au scan intraoral.

Ne procéder à aucune finition ni lissage de la muqueuse.



**Remarque :**

En l'absence d'un scan DICOM préopératoire, d'un gabarit de scan, d'une prothèse ou d'un wax-up, vérifier s'il est possible d'utiliser des dents standard numériques de KLS Martin pour la planification.

Si le patient a déjà reçu une greffe de tissus mous, il est recommandé de réaliser un mordue pour évaluer la compression des tissus greffés.

Sauvegarder les modèles de plâtre du maxillaire et de la mandibule au format STL ou DICOM.

**Service de scan STL**

Si l'établissement ne dispose d'aucun scanner STL, il est possible d'envoyer les modèles de plâtre à KLS Martin qui les numérisera :

KLS Martin SE & Co. KG  
IPS Engineering  
Kolbinger Str. 10  
78570 Mühlheim a. d. Donau  
Allemagne

Avant tout envoi, merci de s'assurer d'une taille des faces postérieure et latérale des deux modèles de plâtre la plus précise possible l'un par rapport à l'autre en vue d'une orientation correcte de l'occlusion cible sur la base des surfaces. Les traits d'occlusion au niveau des dents antérieures et postérieures offrent une orientation supplémentaire.

## La gamme de produits IPS®



### IPS Implants® Preprosthetic

IPS Implants® Preprosthetic convainc par la possibilité qu'il offre de tenir compte de circonstances anatomiques complexes en vue d'obtenir une solution stable et fonctionnalisée en fonction du patient dans le cadre d'un processus efficace de restauration dentaire.

La plate-forme en ligne IPS Gate® proposée par KLS Martin guide les chirurgiens et les opérateurs de manière sûre et efficace à travers les procédures de demande, de planification, y compris les éventuelles corrections nécessaires, et de fabrication de produits spécifiques à chaque patient. Le concept intuitif offre à l'utilisateur un maximum de mobilité, de flexibilité et de fonctionnalités.



**Univ. Prof. Dr. Dr.  
Nils-Claudius Gellrich**  
Chirurgie crânio-maxillo-  
faciale  
Faculté de médecine de  
Hannovre



**Dr. med. dent. Björn Rahlf**  
Chirurgie crânio-maxillo-  
faciale  
Faculté de médecine de  
Hannovre



### IPS Gate®

La plateforme en ligne et l'application guident les chirurgiens et les opérateurs en toute sécurité et efficacité à travers les procédures de demande, de planification et de fabrication des dispositifs sur mesure. Grâce au standard « HTTPS », la plateforme IPS Gate® garantit un transfert de données chiffré par ailleurs homologué par l'organisme de certification allemand TÜV Süd.



### IPS Implants®

Des dispositifs sur mesure, des outils de planification et des modèles anatomiques sont fabriqués en divers matériaux à l'aide de technologies de fabrication ultra-modernes. La planification pré-opératoire peut être mise en œuvre au sein du bloc opératoire à un niveau de précision jusqu'alors inconnu grâce à la planification assistée par ordinateur et à des dispositifs sur mesure fonctionnalisés.



## KLS Martin Group

### KLS Martin Australia Pty Ltd.

Sydney · Australie  
Tél. +61 2 9439 5316  
australia@klsmartin.com

### KLS Martin do Brasil Ltda.

São Paulo · Brésil  
Tél +55 11 3554 2299  
brazil@klsmartin.com

### KLS Martin Medical (Shanghai) International Trading Co., Ltd.

Shanghai · Chine  
Tél. +86 21 5820 6251  
info@klsmartin.com

### KLS Martin India Pvt Ltd.

Chennai · Inde  
Tél. +91 44 66 442 300  
india@klsmartin.com

### KLS Martin Italia S.r.l.

Milan · Italie  
Tél. +39 039 605 67 31  
info@klsmartin.com

### KLS Martin Japan K.K.

Tokyo · Japon  
Tél. +81 3 3814 1431  
info@klsmartin.com

### KLS Martin SE Asia Sdn. Bhd.

Penang · Malaisie  
Tél. +604 261 7060  
malaysia@klsmartin.com

### KLS Martin de México, S.A. de C.V.

Mexico · Mexique  
Tél. +52 55 7572 0944  
mexico@klsmartin.com

### KLS Martin Nederland B.V.

Huizen · Pays-Bas  
Tél. +31 35 523 45 38  
infonl@klsmartin.com

### KLS Martin SE & Co. KG

Moscou · Russie  
Tél. +7 499 792 76 19  
russia@klsmartin.com

### KLS Martin Taiwan Ltd.

Taipei · Taïwan  
Tél. +886 2 2325 3169  
taiwan@klsmartin.com

### KLS Martin LP

Jacksonville · Floride, É.-U.  
Tél. +1 904 641 77 46  
usa@klsmartin.com

### KLS Martin SE & Co. KG

Dubaï · Émirats Arabes Unis  
Tél. +971 4 454 16 55  
middleeast@klsmartin.com

### KLS Martin UK Ltd.

Reading · Royaume-Uni  
Tél. +44 118 467 1500  
info.uk@klsmartin.com

### KLS Martin SE Asia Sdn. Bhd.

Hanoi · Vietnam  
Tél. +49 7461 706-0  
vietnam@klsmartin.com

### KLS Martin SE & Co. KG

#### Une société de KLS Martin Group

KLS Martin Platz 1 · 78532 Tuttlingen · Allemagne  
Boîte postale 60 · 78501 Tuttlingen · Allemagne  
Tél. +49 7461 706-0 · Fax +49 7461 706-193  
info@klsmartin.com · www.klsmartin.com